DE LUXATIONE FEMORIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI,
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR,

DIE XIV. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXXV.
H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

GUSTAVUS ROCHUS SICK,
BEROLINENSIS.

OPPONENTIBUS:
G. BECKHAUS, MED. DR.
A. GOSSOW, MED. DR.
J. BOEHR, MED. CAND.

BEROLINI,
LITERIS AUGUSTI PETSCHII.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO
EXPERIENTISSIMO

CAROLO ASMUND RUDOLPHI,

PHILOS. ET MED. DOCTORI, HUJ. PROF. P. O. MUSEI ANATOMICI DIRECTORI, REGI A CONSILIIS MED. IMTIMIS, COLLEGII MEDICO-TECHNICI PRIMARII MEMBRO, EQUITI O. REG. DE AQUILA RUBRA, ACAD. SCIENT. BEROLINENS. HOLMIENS. NEAPOLITAN. PARISIENS. PETROPOLITAN. ACAD. NAT. CURIOS. LEOPOLDIN. GEORGOPHILORUM FLORENTIN. SOCC. MED. HOLMIENS. MONSPELLIENS. PARISIENS. MEDICO-PHYS. DRESDENS. ERLANGIENS. RHENAN. BONNENS. PHARMACEUT. PETROPOLIT. VETERINAR. HAFNIENS. PHYSICARUM FRIBURGENS. GOTTINGENS. HALENS. IENENS. LIPSIENS. MARBURGENS. ROSTOCHIENS. NATURAE SCRUTATORUM BEROLINENS. MOSQUENS. PHYSIOGRAPH. LUNDENS. LINNAEAN. LIPSIENS. PARISIENS. SYDENHAM. HALENS. MINERALOG. IENENS. SODALI

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

GRATO ET PIO ANIMO

DEDICAT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Si experientissimorum omnis aevi chirurgorum opera contemplamur, multas variasque de luxationis femoris directionibus rationes invenimus, magnamque luxatum os reponendi ab iis propositarum methodorum varietatem reperimus. Profundus atque occultus femoris capitis situs, carnis muscularis permagna moles, atque validissima contractiva musculorum robustissimorum vis, qua fit, ut in perscrutanda luxatione directio ossis vera difficulter cognoscatur, causae certe erant, quare rationalis hujus exarthrematis descriptio adhuc conferri non potuit. Novissimis demum temporibus Bonn, [1]) professori Amstelaedamensi, in mentem venit praecla-

[1]) A. Bonn Abhandlung über die Verrenkung des Oberarms. Mit Kupfern. Leipzig, 1783. 8.

rum consilium, in cadavere luxationes artificiales, praecipue ossis humeri, efficere, quas Mothe [1]) postea frequentius instituit, methodumque suam humeri reponendi invenit. Equidem regiones demonstrare conabor, ad quas e cavitate glenoidali excidat os femoris, et rationibus veterum medicorum enumeratis, ossis atque articulum circumcludentium partium varias ostendere studebo directiones, quas anatomicae explorationes, in cadavere institutae, me docuerunt.

---

[1]) Mothe mélanges de chirurgie et de medecine. Paris, 1812. 8.

DE LUXATIONIS ATQUE PARTIUM ARTICULUM CINGENTIUM DIRECTIONE.

Hippocrates [1]) quatuor species statuit, hisce verbis: „femoris articulus, ubi coxendice excidit, quatuor in „partes promovetur, in anteriorem quidem saepissi„mum, deinde in exteriorem, interdum vero in poste„riorem et anteriorem, sed raro. Quibus igitur inte„riorem in partem excessit, iis crus, alteri collatum, „longius merito apparet." Et porro: „At quibus in „exteriorem partem femoris caput excessit, iis crus, „juxta alterum extensum, merito quidem brevius ap„paret." Tunc continuat: „At, quibus posteriorem in „partem femoris caput elapsum est, quod paucis con„tingit, ii neque ad articulum luxatum, neque admo„dum ad poplitem crus extendere possunt." De quarta specie ita loquitur: „At quibus priorem in partem fe„moris caput prolapsum est, quod paucis contingit, ii „perfecte quidem crus extendere possunt, incurvari „vero ad inguen minime. Crus vero longitudine ae„quali conspicitur etc."

---

[1]) Magni Hippocratis opera omnia. Francofurti, 1595. Sect. VI. de articul. pag. 89.

Celsus [1]) quatuor describit directiones elapsi femoris, et ita, ut Hippocrates, signa cujusque femoris status delineat aphoristice.

Galenus [2]) in describendis luxati femoris regionibus cum Hippocrate congruit, et demonstrat, quam ob rem femur ad aliam partem frequenter luxetur, in aliam vero raro.

Eodem modo Paulus Aegineta, [3]) articulationis regiones designans, omnino Hippocratem secutus est.

Sed quae ab hoc tempore e barbarie tenebris emicant lumina, Aetius, Abulcasem, Avicenna etc. nil memoratu dignum de designandis regionibus et repositione femoris scriptis commendarunt.

Fabricius ab Aquapendente [4]) quatuor loca, ad quae femoris caput rapi potest, decribit, et bene terminat, quare luxatio ad hunc locum facilior, alia, sit. „Prorumpit, ait, femur ad partem anteriorem, poste-„riorem, exteriorem, interiorem: hoc tamen fit diffi-„culter; primo, propter musculos robustissimos et „propter copiosam musculorum carnem, quae femur „in proprio sinu inservat: secundo, propter profundi-„tatem acetabuli: tertio, propter duo ligamenta arcta

---

[1]) Celsus de medicina. Lipsiae, 1766, lib. 8. cap. 20. pag. 553.

[2]) Galeni omnia, quae exstant. Venetiis 1562. Commentar. de articul. pag. 284.

[3]) Pauli Aeginetae totius rei medicae libr. Basileae, 1556. lib. VI. cap. 118.

[4]) Fabr. ab Aquapendente opera chirurgica. Batavii, 1647. lib. V. cap. VIII.

„et brevia. Raro luxatur femur in partem priorem et „posteriorem: quia in his partibus supercilium aceta- „buli est altius; saepe in exteriorem, quia hic minus „altum: saepissime in interiorem, quia hic minime al- „tum: praeter vero supercilium eo ligamentum addo „rotundum, quod magis proximum est parti internae, „et proinde facilius permittit, ut femur luxetur in par- „tem internam."

Ambrosius Paraeus [1]) in hisce morbis summi momenti, ait: femur luxetur ad quatuor regiones. Signa, quae luxationem exteriorem in partem indicant, sunt, prolongatio cruris; genu extrorsum tortum; aegrotus crus flectere non valet; in perinaei regione femoris caput inveniendum est. Membrum longius est ea de causa, quia caput ossis, acetabulo elapsi, deorsum descendit etc.

Si vero os prolapsum est extrorsum, signa prioribus opposita. — Antrorsum si os excesserit, femoris caput in osse pubis reperimus; regio inguinis tumefacta, clunis propter musculorum contractionem rugata (ridée) sunt; crus sine dolore nec extendi nec flecti potest, quia musculus anterior, ossi ilei adfixus, capite ossis premitur. —

Aegrotus, cui femur retro luxatus est, crus nec flectere nec extendere valet, quia musculi circa femoris caput valde pressi et extenti sunt; crus brevius altero sano est; pes in terram imponi non potest; ossis caput sub musculorum glutaeorum carne invenitur.

---

[1]) Les oeuvres d'Ambroise Paré. A Lyon, 1633 fol. chapitre 38. pag. 432.

Petit, [1]) femur in inferiorem et posteriorem partem excidere, negat. Tres species constituit: 1) luxatio deorsum et introrsum, ait, facillima est, quia hic cavitas glenoidalis minus excavata est, et quia hoc loco incisuram (échancrure) reperimus, quae, osse tanquam deficiente, femoris caput elabi sinit, quam ob rem femur ad foramen ovale facile excedere potest. Praeterea interiori acetabuli lateri ligamentum teres proximum est, quare femur ad interiorem partem amplius moveri potest. Musculi, qui luxationem ad hoc latus prohibere debent, debiliores, quam in alio loco, sunt. 2) Rarissime et e contrariis rationibus luxatio sursum invenitur; in hoc exarthremate ligamentum teres rumpat, necesse est; supercilium cavitatis hic altissimum est, et robustissimi musculi additi sunt, qui luxationem ad superiorem partem plurimis in casibus prohibent. 3) Luxatio sursum et extrorsum longe difficilior est, quam secunda, quia cavitatis margo superior valde prominet, et tres musculi robusti oppositi huic luxationi sunt. — Quartam luxationem deorsum et retrorsum fieri non posse, Petit contendit, quia musculi sursum et extrorsum femur trahunt, et quia cavitatis margo nullam incisuram (breche) habet, quam introrsum. Omnes luxationes deorsum luxationem introrsum esse putat; caput enim deorsum manere non valet; musculorum scilicet contractione robustissimorum, introrsum excedat, necesse est.

---

[1]) Traité des maladies des os. Paris, 1741. Tom. I. pag. 281.

Heister [1]) quatuor species luxationum describit, ut Hippocrates, contendens: in pueris solum exarthrema femoris oriri, nunquam in adultis, vi externa. Si vero luxatio fiat in viris, humores noxii, aliaeve causae, ligamenta articuli infirmantes, et ob quamcunque causam collectae degenerationes femoris caput promovent, ita, ut quasi sponte sua, vel saltem levissima ex causa, femoris caput ex acetabulo elabatur. Quod Ruyschius quoque contendit.

Restat, celebrium novissimi temporis auctorum, qui ossium morbos tractarunt, sententias allegare.

Böttcher [2]) dicit, tres luxationum species, deorsum et introrsum, deorsum et extrorsum, et sursum et introrsum, illamque deorsum et introrsum plurime contingere, quia fere omnes luxationis causae femur ita insultant, ut ab altero abducatur et tollatur, quomodo ossis caput acetabuli incisurae adpropinquatur. Musculi adductores hypomochlion efficiunt, femur vectis fit, et e cavitate erumpitur. Caeteris luxationibus illa deorsum semper praegressa est.

Richerand [3]) ait: „le femur peut se luxer dans „son articulation avec l'os innominé, pour se porter „en haut et en dehors, sur la face externe de l'os des „iles; en haut et en dedans sur le corps du pubis,

---

[1]) Heisteri institutiones chirurgicae. Amstelaedami, 1750. Tom. I. lib. III. cap. X.

[2]) Böttcher's Abhandlung von den Krankheiten der Knochen ꝛc. Königsberg, 1789. 2. Th. S. 176.

[3]) A. Richerand nosographie chirurgicale. Paris, 1812. Tom. III. pag. 196.

„en bas et en avant sur le trou obturateur, en bas et „en derrière sur l'os ischion." Ultimam luxationem, sicuti Petit, nec ullo modo negat Richerand, verum tamen secundariam esse contendit, e regione inferiori et anteriori ad hanc partem pertractam.

Bernstein, [1]) in hisce morbis instructissimus, quatuor species luxationum delineat, et primus exarthrema deorsum, ubi ligamentum capsulare musculis et tendinibus non contectum, primariam luxationem, et alias secundarias, vi musculorum contractiva exortas esse, recte contendit. Discrimen quoque inter luxationem et fracturam colli femoris optime describit.

Bonn et Helling [2]) primariam luxationem eodem modo, ut Bernstein, designant.

Astley Cooper [3]) et Chelius, [4]) quatuor species luxationum existere, dicunt, sursum ad dorsum ilei, deorsum ad foramen ovale, retrorsum et sursum ad incisuram ischiadicam et sursum et antrorsum ad corpus ossis pubis. Luxationem sursum saepissime inveniri Cooper contendit, quam vero jam Petit in dubio posuerat. — In luxatione ad superiorem partem femur brevius, pedem valgum, trochanterem majorem

---

[1]) Bernstein, über Verrenkungen und Beinbrüche. Jena und Leipzig, 1819. Seite 164.

[2]) Mursinnas Journal für die Chirurgie &c. Bd. II. St. 2. Seite 186.

[3]) Chirurgische Handbibliothek. Weimar, 1821. Band 1. Erste Abtheilung. Seite 27.

[4]) Chelius Handbuch der Chirurgie. Heidelberg, 1822. Th. I. pag. 577.

spinae superiori ossis ilei adpropinquantem reperimus. Permutari potest cum hac exarthrematis specie fractura colli femoris in ligamento capsulari sita. — Signa luxationis deorsum, qua femoris caput ad foramen ovale elabitur, sunt: prolongatio femoris, trochanter major magis prominet, quam in altero artu; genu ab altero maxime abductum est, et pes in universo situm normalem occupat. — Luxationis retrorsae signa diagnostica, caput femoris in incisura ischiadica sistens, quae difficulter cognoscitur, sunt: immobile femur brevius est, trochanter major ad posterius spectat, pes valgus et caput femoris in gracilibus tantum hominibus pervestigandum est. — Si vero femur ad os pubis luxatum est, quam luxationem facile intelligimus, artus brevior altero est; pes varus, qui introrsum torqueri non potest.

Comparatis inter se his praestantissimorum omnis aevi auctorum de luxationis directionibus assertis, perspicuum fit, differentias et contradictiones tam e rerum natura, quam ex ipsarum sententiarum diversitate pendere. Quare ne erroris denuo ansa detur, inchoandum omnino a justa articulationis regionum designatione.

Luxationem sursum primariam, ad dorsum ilei, oriri putandum est, si, genu et pede introrsum tortis, quis in genu procumbat, quo femoris caput sursum luxetur et retro torquatur, necesse est. Videamus vero ad articuli pro osse femoris naturam et hoc descripto modo luxationem fieri non posse, fatendum est. Nam ad superiora tanta articulus gaudet tutela, ut hanc in partem femur rumpi non possit. Cavitas enim, in qua femoris caput rotatur, hic altissima est:

nullo modo, uti in inferiori acetabuli parte, incisura, ligamentis solis obturata, invenitur; ligamentum teres interiori et inferiori parte affixum, femoris caput, si sursum exedat, sustinet. Praeterea margo cavitatis glenoidalis superior, qui crasso, densoque osse firmatur, profecto vetat, ne huc os prolabatur, anteqnam illa pars comminuta fuerit. Simul ligamentum capsulare hoc loco valde crassum robustumque, tendinibus enim glutaeorum et femoris flexorum corroboratum, porro obturatoris interni et quadrati femoris carnes, atque tendinis eidem luxationi se opponunt, et, quominus caput femoris in illam regionem excedat, prohibent. Verum etiam si eorum scriptorum, qui luxationem concessisse videntur, exempla consideramus, vim nequaquam ita, ut supra dictum est, permovisse inveniemus, ut scilicet sursum caput elabi posset. Nam Astley Cooper, [1]) qui hanc luxationem saepissime fieri dicit, narrat historiam alicujus viri, cui femur ad hanc partem luxatum est. Hic de rheda desiluit, fallente pede vestigio lapsus est, et cum coxam ad rotam vehementer pulsasset, femur sursum elapsum est. Sed si ad femoris statum spectamus et ad vim, qua proruptum est os, hoc modo coxa luxari non potest. Si enim pes fefellit, statum rectum, luxationi sursum necessarium, quoque perdidit, aliam igitur directionem sumeret, necesse erat. Equidem pede fallente ossis caput ad interiorem partem flexum esse, et adductoribus musculis hac motione extentis cavitate primarie excedisse puto. — Aliud ad hujus exarthrematis directionem dilucubrandum ab A. Cooper

---

[1]) l. c. pag. 28—33.

statutum exemplum. [1]) Foeno onustae rhedae rota superior femoris dextri extremitas supervecta est, quo caput ad ileum excessit cavitate. Mihi vero vim, quae femur ita afficiat, caput sursum pellere, non verisimile est.

Quod eam retro et sursum attinet luxationem, tantum fieri potest illa, si femur abdomini inclinatum, genuque introrsum tortum est, et vis genu afficit. Aliter luxationem hanc fieri posse, non cogitandum est. Verum tamen, quominus elabi possit femur, profunda robustis ossibus circumclausa cavitas prohibet. Cruris quoque status, qui hanc luxationem procreare potest, rarissimus est; luxationes vero ad incisuram ischiadicam persaepe spectantur, ubi femori abducto, contrario scilicet statui, vis occurrit. Hanc igitur quoque luxationem secundariam esse oportet.

Primarium sursum et antrorsum ad os pubis exarthrema iisdem causis fieri non potest, antequam osseae acetabuli partes non fractae fuerint. Si denique quartam, illam deorsum et introrsum, contemplamur, primarie caput ad foramen ovale proficisci nequit, quia, si caput exciderit, et sub acetabuli margine stet, saepe videmus, caput extrorsum, et non semper introrsum, prorumpi; ideo musculi quidam agant, necesse est, qui caput ad foramen obturatorium trahant.

Restat igitur ex omnibus articuli locis unus, ad quem femoris caput primarie excedere possit, deorsum nempe, et si vidimus, hoc loco naturam acetabuli luxationibus aptissimam esse, sin porro experientissimorum exempla virorum, femur in pluribus luxatio-

---

1) l. c. pag. 37.

nibus abductum et flexum fuisse, legimus, sin denique anatomiam acetabuli et partium id circumcludentium et musculorum diverse tensorum vim contractivam exploravimus, eandem facillime fieri, et primariam omnium luxationum esse oportere inveniemus.

Acetabulo ossis femoris considerato, reperimus inferiorem ejus partem minime clausum. Duo ligamenta lateralia hic extenta sunt, quae quidem cavitatem cingunt, vero uti ossa in ceteris acetabuli partibus, non tantam tutelam praebent, quin os hoc loco facillime excidere possit. Musculi in inferiori parte omnium circa articulum minimi sunt. Praeterea ligamenti capsularis structura deorsum tenerrima est. Si igitur femur abductum et flexum est, quo caput deorsum premitur, facile, tegumentibus deficientibus, per incisuram prolabi potest. Hac primaria via caput inter tuberculum ossis ischii et acetabuli regionem situm est, et cum hoc statu omnes musculi aequaliter tensi sunt, femur et crus nec flexa nec extenta cernuntur.

Trochanter major profundius stat, ossis caput deorsum apprehenditur. Haec primaria omnium est luxatio, et semper praegreditur caeteris.

Propter laevitatem marginis caput non diu hoc loco sistere potest, sed musculis, nunc fortuito agentibus, vel introrsum, vel extrorsum pellitur, et secundaria via ad alias regiones proficiscitur.

Si, capite inter tuberculum ossis ischii et acetabuli marginem sito, musculi adductores, pectineus et obturator externus nunc fortuito magis tenduntur

ple-

plerumque cum aegrotus surgat, hi musculi hypomochlion efficiunt, et durante abductione, femur vectis fit, quo facto femoris caput ad foramen ovale prolabitur. Cum autem hoc capitis situ musculi glutaei et obturator internus tendantur, pes extrorsum torquetur. Ideoque trochanter major minus prominet et profundius et retro stat. Propter musculorum psoadis et iliaci interni relaxationem flexionem non videmus, et musculorum abductorum tensione genu alterum alteri adduci non potest. Signa diagnostica invenimus: prolongationem cruris, abductum genu, truncum pronum, vacuitatem articuli et femoris capitis situm in perinaei regione.

Multo saepius e primaria dislocatione femoris caput propter validiorum musculorum glutaeorum vim extrorsum luxatum invenitur. Cum enim homo motionem facit, qua glutaei musculi tenduntur, hi musculi pyriformis, gemellorum et obturatoris ope caput extrorsum pellunt, ad quam luxationem id quoque pertinet quod musculi tenti adductores extremitatem femoris inferiorem introrsum, superiorem vero extrorsum, trahant. Cum autem hoc capitis situ musculi adductores, pectineus, flexores et femur introrsum rotatores extendantur, femur flexum introrsum supra sanum trahunt. Signa diagnostica ideo sunt: extremitas luxata brevior est, genu et pes introrsum torta sunt, et trochanter major, musculi pectinei tensione, antrorsum spectat.

Ex his secundaria via exortis luxationibus plures illae tertiana procreantur, praecipue illae ad ramum horizontalem ossis pubis et ad dorsum ilei. Si enim, luxatione ad foramen ovale existente, truncus retro flectitur, musculi psoades et iliacus internus tenduntur

et femoris caput ad ramum horizontalem ossis pubis trahunt. Hoc capitis situ musculi psoades et iliacus internus relaxantur, musculi glutaei, pyriformis, gemelli et obturator internus contra tenduntur, qui femur extrorsum rotant, quam ob rem trochanter major retro et pes extrorsum torti sunt. His tantis musculis tensis nec aegrotus nec medicus femur rotare valent.

Sin autem os ad incisuram ischiadicam luxatum est, et musculi glutaeus medius et minimus nunc agunt, femoris caput ad dorsum ilei excidit. Hoc capitis situ musculi adductores et pectineus valde tenduntur, qui abductionem femoris a sano nequaquam permittunt. Quorum musculorum tensione trochanter major quoque antrorsum torquetur, quo fit, ut pes introrsum spectet; ideoque signa hujus luxationis diagnostica sunt: femur longe brevius, genu et pes introrsum torta, et alterum femur alteri adductum.

DE FEMUR LUXATUM REPONENDI METHODIS.

Consideremus omnium temporum supra enumeratora opera, multas variasque femur luxatum restituendi rationes ab auctoribus propositas reperiemus, eaeque vel solis manibus, verum tamen in recentibus solis, vel machinis, diverso modo instructis, absolvuntur. Forma eorum et applicatio bene inspicitur ex iconibus a Galeno, Paraeo, Petit et Heister exhibitis.

Hippocrates [1]) ad reponendam luxationem anteriorem in partem hanc rationem commendat: homo

[1]) l. c. pag. 105.

aegrotus suspendatur in transversa mediae domus trabe a pedibus ita, ut crus affectum amplius quam alterum intentum sit. Homine suspenso alius cubitum, inter femora trajectum, inter caput femoris elapsum et interfemineum medium collocare, alius femur ad genu leviter interiorem in partem dirigere debet. Deinde Hippocrates eam machinam, quae scamnum Hippocratis ab auctoribus nominatur, describit, et hilariter exclamitat: „sed quid plura? nam „si recte et probe extensio fiat, recte quoque molitio „adhibeatur, quis articulus elapsus hoc modo non re„stituatur?" —

In luxatione ad exteriorem partem est molitio per latum vectem una cum extensione adhibenda, ab exteriori parte ad interiorem adurgendo, ad natem ipsam aut paulo supra vecte opposito. — Extensio luxati femoris in posterius fit, ut supra, homine prono reclinato; una cum extensione per asserem deorsum impellendum est, assere e natium regione collocato. — Si in priorem partem os prolapsum est, idem convenit extendendi modus; sed aliquis manu inguen adurgeat, eandemque manum altera comprehendat et caput inferiorem in partem trudat. — Porro Hippocrates repositionem per utrem describit, quam methodum quidem docet, quamquam eam non probat. — Commendat denique scalam, cujus ope contraextensio et repositio simul fiat. Scala defodiatur, aegrotus ligno transverso insideat; pectus et crus sanum per habenas ad scalam devinciantur, et affecto femori res aliqua, quae gravitatem habeat convenientem, adpendeatur. Imprimis pro luxatione ad interius Hippocrates hunc restituendi modum commendat.

Galenus [1]) Hippocratis sententiam omnino secutus est. Forma scamni Hippocratis ex iconibus, ab eo exquisitis, bene intelligitur.

Paulus Aegineta [2]) Hippocratis curationem laudat, et quam plurimam celeritatem os reponendi commendat. Praeterea, machinam describit, quae eadem ratione, ut Hippocratis scala, femur restituat.

Fabricius ab Aquapendente [3]) ait: „reponi potest „femur vel sine extensione, vel, quod melius est, cum ex„tensione; sine extensione duobus modis. Primus est, ut „circumrotetur femoris caput circa ileum, nec ab hoc „separetur, nisi in sinum perveniat. Alter tutior modus „est, ut subito femur flectatur. — Melius autem repo„nitur femur cum extensione, quae fiat, si os interiorem „in partem elapsum et recens sit, manibus: alter minister „reprehendat corpus aegrotantis sub axillis, et firmiter „teneat, alter supra genu extendat; chirurgus femur ad „interiora impellat." Pro caeteris luxationum speciebus funibus, habenis, scala et Hippocratis scamno utitur.

Ambrosius Paraeus novam reponendi methodum docuit et primus polyspasta in artubus difficulter restituendis adhibuit. Aegrotus, docet, in mensam imponatur, inter femora ligno pro contraextensione collocato. Pelvis per habenas devinciatur, et circa genu femoris luxati vinculum induatur, cui polyspastum adfigatur. Qua ratione extensio et contraextensio

---

1) l. c. pag. 295.

2) l. c. pag. 265.

3) Fabr. ab Aquap. pentateuchos chirurgicum Francof. ad Moenum 1592. pag. 551.

fiat in omniumcunque luxationum specie. — Ad re ponendum os introrsum luxatum, durante extensione, rotunda aliqua re in inguine femoris caput prematur, et, genu altero alteri adducto, os in cavitatem reducatur. — Ossis extrorsum luxati repositio situm in abdomine expostulat; tunc, femore extenso, chirurgus caput introrsum facile premere potest. — In repositione luxationis anteriorem in partem aegrotus jaceat in latere sano; chirurgus, sufficiente extensione, os manu seu genu in acetabulum pellat. — Si femur retro elapsum est, aegrotus in abdomine jaceat; chirurgus, extensione facta, genu extrorsum trahens et abducens, caput in cavitatem reponat.

Petit docet, raro manus sufficere ad extensionem faciendam, quia, si omnes musculi tensi sunt, tunc repositionem ossis instituendam esse, contendit; quam ob rem polyspastis utitur. Describit quoque novam suam machinam et ejus applicationem, cujus forma in capite de humeri luxatione delineavit. Machina vero mox, quantopere ab ipse laudata fuit, ab aliis vituperabatur. [1])

Denuo nunc machinas inveniendi cupiditate laborarunt medici; optima habetur illa Schmidtii [2]) pro femoris extensione, quae a Mennelio pro humero luxato inventa et a Schneidero simplificata erat; sed

---

[1]) Dissertation en forme de lettre. Paris 1726. pag. 285 — 295.

[2]) Loders Journal für die Chirurgie. Bd. IV. St. 1. pag. 68.

omnes machinae organismo nimis alienae sunt, ut vix aliquid praestare possint, quod jam veterum adminicula non praestitissent.

Nunc denique etiam de eo chirurgi inter se dissentiunt, utrum melius sit, extensionis vim in membrum luxatum, an in illud, quod remotius esset, applicare. Desault, Boyer, Richter, Rust et Kluge ultimum modum praeferunt; Böttcher, Bernstein, Cooper et Langenbeck vero extensionis apparatum supra genu collocant. Quodsi vero, musculos luxati artus prolongari oportere, cogitamus, extensio in remoto membro adhibita melior est, quia, femore supra genu manibus aut laqueis circumdato, musculi comprimerentur, et inde eorum extensio expediretur, contractio vero hoc stimulo augeretur.

Novissimi temporis medici partim solis manibus, ut Boyer et universe Galliae chirurgi, partim polyspastis, ut Britannici, utuntur. Böttcher [1]) et Bernstein [2]) supra genu Hildani lorum vel robustam habenam imponunt, crus luxatum cum abdomine in angulo recto flectunt, et extrorsum extendunt femur, initio pedetentim, tunc omnibus viribus. A Mursinna, duas luxationes extrorsum et introrsum existere, contendente, praeceptum propositum est, ad illam regionem extendendum esse, in qua femur stet, et sufficiente extensione, crus in normalem situm reponendum.

---

1) l. c. pag. 174.

2) l. c. pag. 183.

A. Cooper, [1]) si femur ad os ilei luxatum est, extensionem lente instituit, et si caput acetabulum occupat, genu extrorsum torquet. In luxatione ad foramen ovale [2]) contraextensionem ad latus in superiori femoris extremitate, nullam vero extensionem adhibet, et crus quam plurime adducit. Sin vero luxatio non recens est, polyspasto sine extensione utitur. In reponendo osse in incisuram ischiadicam luxato, [3]) ad latus fanum aegrotus ponitur, deinde crus usque ad medium sanum femur redigitur, et vehementer extenditur. Extensio in luxatione ad os pubis, [4]) genu retro torto, instituitur, et minister aliquis femoris caput in acetabulum reponit. Imagines tam directionum femoris capitis, quam reponendi methodi inspiciuntur ex iconibus Cooperi et Holscheri. [5])

Langenbeck polyspasto Schneideri utitur, et si os ad ramum horizontalem primarie [6]) luxatum est, quod autem in repositionis experimento primum cognoscitur, valida extensione facta, caput ab osse pubis detrudit, et minister, manibus caput femoris amplexus, in acetabulum redigit.

---

[1]) l. c. pag. 31.

[2]) l. c. pag. 38.

[3]) l. c. pag. 41.

[4]) l. c. pag. 46.

[5]) Langenbeck's neue Bibliothek. 2. Bd. 1. St.

[6]) Langenbeck's neue Bibliothek. 2. Bd. 4. St.

Chelius, [1]) si ope ministrorum reponit, in talo adhibet extensionem, quae instituitur in luxatione extrorsum et sursum ab exteriore parte introrsum paullatim antrorsum; in luxatione ad foramen ovale extrorsum, qua sufficiente, medicus crus alterum alteri adducit. Sin vero os introrsum excesserit, extensio in corporis axeos regionem instituenda est. In luxatione deorsum et retro, quam Boyer secundariam ex ea sursum et extrorsum ortam esse docet, femur in primarium situm reponitur, deinde ex eo in acetabulum. Quod attinet ad polyspastorum usum Chelius ut Cooper applicationem eorum describit.

Sed ut prius sed et nunc nonnullae luxationes, praecipue non recentes, omnem opem respuebant. Musculorum tot et robustissimorum vis contractiva vehementior est, quam ut variis machinis vinci possit. Contraria ergo via, musculos debilitando, id efficere conati sunt medici, quod virium auctio negaverat. Desault [2]) aegrum per longitudinem in mensa collocavit, ut omnes musculi relaxentur, Boyer [3]) inebriationem spiritu vini, vel opio; Flajani [4]) venae sectiones ad animi deliquium usque; van Gescher repe-

---

[1]) l. c. pag. 582.

[2]) Desault, auserlesene chirurg. Wahrnehmungen. Frankfurt 1797. 4.

[3]) Med. chirurg. Beobachtungen, a. d. Italien. v. Kühn. Nürnberg 1799. Bd. 1. pag. 24.

[4]) Auserlesene Abhandlungen für praktische Aerzte. Bd. XII, S. 561.

titas et magnas tartari stibiati doses commendant. Graefe balneo quam calidissimo utitur, in quo emeticum aegroto praebetur. Cooper [1]) venae sectiones, balneum caloris 100 — 110°, et omnes minutas X tartari stibiati granum unum adhibet. —

Hae fere sunt experientissimorum medicorum femur reponendi rationes. Sufficiet, me demonstrasse, duas generales in rei natura fundatas et a plerisque comprobatas regulas in omnibus his methodis a nonnullis prorsus neglectas, a multis quidem plane obmissas esse.

Os in sedem semper ita esse redigendum, uti exciderit, Galenus [2]) jam docuit: „Considera, ait, igi„tur in unaquaque luxatione, undenam articulus exces„sus coeperit, quomodo progressus fuerit, quo finem „fecerit. Oportet enim, ut finis excessus, principium „reditus facias: atque inde retro ad principium usque „luxationis progrediaris."

Satis apparet ex supra data hujus luxationis mechanismi explicatione, cujus sit in reponendo femore haec regula momenti. Cum enim femoris caput, si prolapsum est primarie, a musculis nunc tensis aliam in regionem, quam ubi exciderat, pertrahitur, non aliter sine magnis molestiis et periculis pro aegroto reduci potest, nisi eadem via, quam excidens ingressum erat. Quum autem in ipso luxationis momento femoris caput deorsum spectare, crus vero valde abductum

---

1) l. c. pag. 31.

2) Comment. in Hipp. libr. de articuli l. I. pag. 504.

esse, antea abunde demonstravimus, femoris caput in directione ponendum esse puto, ut deorsum spectet. Et quo alio modo hoc fieri potest, ac femore amplius abducendo et humero movendo?

Secundo medici peccabant in eo, quod, omnes Petiti praescriptum sequentes, repositionem instituebant, si omnes musculi tenti erant. Quare si virium magnitudinem perpenderis, quae requiruntur, ut tam validorum musculorum, articulum ossis femoris cingentium, vis superetur: si dolorum vehementiam, ac lacerationis multifariae pericula, haud praecavenda, consideraveris, vix sine horrore plerosque veterum reponendi modos cogitabis.

Cum vero satis viderimus, superiorem ligamenti capsularis partem nec ullo modo rumpere posse, ea hujus ligamenti parte quam robustissima, quae femoris collum amplectitur, quasi hypomochlion formatur, et si femur flectimus et sursum tollimus ad humerum, caput, ubicunque collatum fuerit, deorsum descendit. Qua femoris motione quoque, situ capitis abnormi procreata musculornm tensio tollitur, et cum contractilitas musculorum normalis nunc exoriatur, femoris caput ad hunc inferiorem locum pellitur. Admoto femore ad humerum nullus musculus extensioni se opponit, et exigua vis, caput in cavitatem suam directe retrahi, sufficit.

Ex omnibus de repositione hujus luxationis assertis, quum clare, ut puto, appareat, in omnibus femoris luxati speciebus admotionem cruris, quam supra descripsi, ad os reponendum omnino sufficere, situm aegroti et stabilimenta paucis verbis referam. Ponimus

aegrotum in lecto, adeuntibus omni ex parte commodo, et pelvem firmamus habena, inter crura sursum perducta, quae a ministro valido attrahitur; alia habena pelvis lecto alligatur. Chirurgus, manibus genu amplexus, flectit genu et ita elevat, ut in latus versum humero adpropinquetur. Quo facto ad acetabulum manum collocat, femur validius et repente attrahit, et ossis caput in acetabulum premit.

Quam facile hoc institui possit, omnicunque praeclare patesciet, praesertim cogitanti, quantis doloribus, quanto lacerationis multifariae periculo, haud praecavendo, prius, polyspastorum ope, os repositum sit. — Sed non solum theoreticis innititur methodus haec argumentis, verum omnino etiam experientia comprobata est. In nosocomio caritatis Berolini secundum haec praecepta homini cuidam os, ad incisuram ischiadicam proruptum, facillime repositum est a Profess. Cel. Kluge; quo facto aegrotus quaesivit, an nosocomio sibi relinquere liceat, argumento, quam exigua fuerint dolores et periculum, quae restitutio ossis expostulaverat. —

CURRICULUM VITAE

EX DECRETO

GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE BEROLINENSIS

ADJECTUM.

Ego, Gustavus Rochus Sick, anno MDCCCIII. die XXVII. m. Junii natus sum Berolini, patre Georgio Friderico Sick, scholae veterinariae Berolinensis professore, et matre carissima e gente Wernitziana, quibus ambobus adhuc gaudeo. Doctrinis, quibus tenera aetas imbui solet, absolutis, Gymnasium Joachimicum hospes adii, ibique per semestria septem literis, quae studiis academicis viam muniunt, vacavi. Maturitatis testimonio m. Aprili a. MDCCCXXII. dimissus, Rectore Magnifico Cel. Wilken die XX. Aprili numero civium academicorum universitatis literariae Berolinensis adscriptus, studia incepi dilectissimae artis medicae. Per semestre unum me docuerunt Methodologiam et Encyclopaediam Ill. Rudolphi, Osteologiam Ill. Knape, Botanicen et historiam naturalem, Ill. Link, quo duce excursionibus botanicis adfui. Hoc tempore Vratislaviam me contuli, ibique, ut reginimis jussui satisfacerem, per annum unum in legione decima stipendia feci, et per semestria tria praelectiones frequentavi has: Chemiam theoreticam et practicam, et doc-

trinam de corporibus reagentibus Cel. Fischer, Physicen et Anthropologiam Cel. Steffens, Anatomiam et theoreticam et practicam et pathologicam, historiam foetus, nec non doctrinam de methodo sectiones forenses rite instituendi Cel. Otto, Physiologiam Cel. Purkinje et pathologiam Cel. Lichtenstaedt.

Anno MDCCCXXIV. mense Aprili Berolini redux, audivi physiologiam et anatomiam theoreticam, comparatam et pathologicam Ill. Rudolphi. Artem cadavera dissecandi Ill. Rudolphi et Ill. Knape me docuerunt. De therapia speciali et de morbis venereis et mentis disserentem Ill. Horn audivi. Praelectionibus de morbis chronicis et de morbis mulierum et infantum Ill. Hufeland, de chirurgia speciali et de Syphilide Ill. Rust, de ophthalmologia Cel. Jüngken, de ossium fracturis et luxationibus Cel. Kluge, de arte obstetricia Gen. de Siebold et Cel. Kluge adfui. Denique institutiones clinicas Virorum Illustr. Hufeland, Graefe et Rust frequentavi.

Quibus praeceptoribus optime de me meritis, oblata hac occasione, non possum non maximas gratias agere, pollicerique, me nunquam beneficiorum ab iis in me collatorum memoriam ex animo esse dimissurum.

Tentamine et examine rigoroso rite peractis, spero, fore, ut post publicam dissertationis defensionem summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES DEFENDENDAE.

Coecus felicior surdo.

Liquorem amnii foetum nutrire, nego.

Foetus mingit.

Bilis in ictero non resorbetur.

Pulsus sine aliis signis pathognomicis morbi indolem non indicat.